

จันทร์ที่ ๔ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๑)

๑๓.๐๐ น. ออกเดินทางจากสนามบินสุวรรณภูมิ โดย cz๖๑๐๐

๑๖.๒๐ น. ถึงสนามบินนานาชาติ หนานหนิง เดินทางเข้าที่พัก ณ. School of International Education, Guangxi Medical University No ๗๑ Hedi Road, Gingxiu District, Nanning, Guangxi
หลังจากนั้น เตรียมการเสนองานต่อที่ประชุมในวันถัดไป
พักภายในหอพักนักศึกษาต่างชาติภายใน Guangxi Medical University

อังคารที่ ๕ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๒)

ออกจากหอพักไปยังห้องประชุมเพื่อเข้าร่วมพิธีเปิด

๐๙.๐๐-๑๐.๐๐ น. พิธีเปิด และถ่ายรูปหมู่ของผู้เข้าฝึกอบรม

๑๐.๐๐-๑๑.๓๐ น. ชมพิพิธภัณฑ์ของมหาวิทยาลัย ซึ่งแสดงประวัติของมหาวิทยาลัย ศิษย์เก่าดีเด่น ภาพ และหุ่นจำลองตึกของมหาวิทยาลัย

๑๔.๐๐-๑๗.๐๐ น. แนะนำ Guangxi Medical University และ Guangxi Medical University Cancer Hospital

Guangxi University Medial University มีพื้นที่ ๓๘๐,๐๐๐ ตารางเมตร ก่อตั้งเมื่อ วันที่ ๒๑ พ.ย. ค.ศ. ๑๙๓๔ มี Ge Shaolong แพทย์ โสต คอ นาสิต เป็นอธิการคนแรก ปัจจุบัน โรงเรียนในสังกัด ๑๙ แห่ง เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เกสซ์ ภาษาจีนทางการแพทย์ ภาษาอังกฤษทางการแพทย์ รวมทั้งโรงเรียน การศึกษานานาชาติ (School of International Education) เป็นต้น และมีโรงพยาบาลในสังกัด ๕ แห่ง ได้แก่ First affiliated hospital (๒๕๐๐ เตียง), Second affiliated hospital, Cancer and Rehabilitation hospital (๕๐๐ เตียง), stomatology hospital และ Emergency and Integrated Medicine Hospital (๑,๓๐๐ เตียง)

มหาวิทยาลัยมีอาจารย์ ๑,๘๔๐ คน นักศึกษา ๒๕,๗๕๙ คน นักศึกษาต่างชาติ ๘๑๔ คน มี ผลงานวิจัย เช่น โรคราลัสซีเมีย มะเร็งตับ เป็นต้น

ผู้เข้าอบรมจากชาติต่าง ๆ แนะนำตนเอง คนละ ๕ นาที ผู้เข้าอบรมได้แนะนำ ประวัติ และการ ทำงานของผู้เข้าอบรม ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลกลาง มะเร็งที่พบบ่อย ๕ อันดับแรกของโรงพยาบาลกลาง และบทบาทเวชศาสตร์ฟื้นฟูในโรคมะเร็ง

ผู้เข้าอบรมจากชาติต่าง ๆ แนะนำตนเอง งานของตนเอง และสถานการณ์มะเร็งของแต่ละประเทศ ผู้เข้าอบรมมี ๒๐ คน จากประเทศกัมพูชา ๓ คน ประเทศอินโดนีเซีย ๓ คน ประเทศเวียดนาม ๔ คน ประเทศ มาเลเซีย ๑ คน ประเทศไทย ๘ คน (มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์ ๓ คน มหิดล ๑ คน โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ๑ คน โรงพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่ ๑ คน นักวิชาการอิสระ ๑ คน และโรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ๑ คน) และประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ๑ คน

๑๗.๓๐-๑๘.๓๐ น. เยี่ยมชม Department of Experiment and Research ของ มหาวิทยาลัย ซึ่งมี
เครื่องมือทางการแพทย์ เพื่อตรวจคัดกรอง และยืนยันโรคมะเร็งปอด ตับ ลำไส้ เต้านม

๑๘.๐๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

พุธที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๓)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง The role of Medical Imaging in Oncology

ผู้บรรยาย Zhao Yang (รังสีแพทย์)

ผู้บรรยายนำตัวอย่างผู้ป่วย ๖ ราย มีอาการ อาการแสดง และภาพเอกซเรย์ รวมทั้ง MRI, CT, Ultrasound, Mammography, CBBCT, Tumor marker และผล Biopsy ให้ผู้เข้าอบรมอภิปรายขั้นตอน การวินิจฉัยโรค การตัดสินใจ การเลือกวิธีการเพื่อให้ได้การวินิจฉัยโรค

สรุป บทบาทของ Medical imaging

๑. คัดกรอง (Screening)

๒. วินิจฉัย และวินิจฉัยแยกโรค (Diagnosis and Differential diagnosis)

๓. บอกระยะของโรค (Staging)

๔. ติดตามการรักษา (Follow up)

๑๐.๐๐-๑๑.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Concepts of Epidemiology from past to present

ผู้บรรยาย Zhao Hongxai (แพทย์ทางระบาดวิทยา)

ระบาดวิทยามีต้นกำเนิดจากโรคติดต่อ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อหาสาเหตุ และหาวิธีการควบคุมโรค ซึ่ง
ทางการแพทย์มีมานานประมาณ ๑๗๐ ปี มีประวัติโดยย่อดังนี้

Hippocrates (๔๖๐-๓๗๗ ก่อนคริสตกาล) ซึ่งเป็นบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบัน กล่าวถึง
อากาศ น้ำ และสถานที่ เป็นต้นเหตุการเกิดโรค อาจมีความสัมพันธ์กับ สภาพแวดล้อมภายนอก และ
สภาพแวดล้อมส่วนบุคคล ซึ่งไม่ใช่เกิดจากการสัมผัส หลักการคือ การสังเกต (observation)

John Grant (ค.ศ. ๑๖๒๐-๑๖๗๐) เป็นพ่อค้า มีการลงทะเบียน และจดสถิติคนเสียชีวิตระหว่างการ
เดินเรือ ถือเป็น Classic of vital statistics and epidemiology รวมทั้งตีพิมพ์หนังสือชื่อ Natural of
political observation made upon the bills of mortality หลักการคือ สถิติ และการวิเคราะห์ข้อมูล
(statistic and data analysis)

Jame Lind (ค.ศ. ๑๗๑๖-๑๗๙๔) เป็นแพทย์ชาวสกอตแลนด์ พบผู้ป่วยที่ทำงานเป็นกะลาสีเรือ
ป่วยมีเลือดออกตามไรฟัน จำตามตัว Jame Lind ตั้งสมมุติฐานของโรคไม่ได้เกิดจากกรรมพันธุ์ หรือโรคติดต่อ
เชื้อ แต่เกิดจากอาหาร ได้แบ่งกลุ่มกะลาสีเรือรับประทานอาหารหลายชนิด สุดท้ายพบว่า lime juice ซึ่ง
ต่อมาเรียก limeys เป็นอาหารที่เหมาะสม และเสนอต่อองค์จักรพรรดิ ทำให้ลดจำนวนผู้ป่วยโรคเลือดออกตาม

โรฟัน (scurvy) และใช้เป็นวิธีปฏิบัติในหมู่ประชาชน (public health practice) ซึ่งต่อมาพบว่าโรคนี้อาจเกิดจากการขาดวิตามินซี หลักการคือ การสังเกต และการทดลอง (observation and experiment)

John Snow (๑๘๑๓-๑๘๕๙) เป็นวิสัญญีแพทย์ พบผู้ป่วยท้องร่วงอย่างรุนแรงบริเวณตอนใต้ของแม่น้ำ Thames ซึ่งไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนในลอนดอน คำอธิบายที่อาจเป็นไปได้ คือเกิดจากหมอกซึ่งตั้งชื่อว่า Miasmata อย่างไรก็ตาม John Snow ได้วาดแผนที่แสดงถึงการพบผู้ป่วยท้องร่วงอย่างรุนแรงเฉพาะบริเวณบ่อน้ำแห่งหนึ่ง ที่มีขยะปนเปื้อน ซึ่งปัจจุบันเรียก Broad street pump John Snow คิดว่าสาเหตุโรคไม่น่าเกิดจากอากาศ หรือหมอก แต่เกิดจาก “ระยะทาง” (distance) และตั้ง Germ theory เนื่องจากขณะนั้นยังไม่มีการค้นพบจุลชีพ จึงยังหาสาเหตุไม่ได้ ต่อมาพบว่า สาเหตุโรคท้องร่วงอย่างรุนแรง เกิดจากโรคอหิวาตกโรค (Cholera) เนื่องจากประเทศอังกฤษอยู่ในช่วงล่าอาณานิคม จึงมีการนำเชื้อโรคจากประเทศอินเดียเข้ามาถึงลอนดอน

Richard Doll (ค.ศ. ๑๙๑๒-๑๙๙๑) และ Austin Bradford Hill ค.ศ. ๑๘๙๗-๑๙๙๑) เป็นนักระบาดวิทยาสมัยใหม่ (modern epidemiologist) หลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ มีการศึกษาระบาดวิทยาในโรคไม่ติดต่อ (non-communicable disease) ซึ่งเป็นพื้นฐานของการศึกษาระบาดวิทยาโรคมะเร็งในปัจจุบัน หลักการคือ case-control study

การศึกษาระบาดวิทยา

๑. Case control (retrospective)

Ratio of exposure rate

Population — Suffer, yes (case) – exposure (risk factor) – yes

Non suffer, no (control) - exposure (risk factor) – yes

Ratio of exposure rate

no

$$\text{Odd ratio} = \frac{\text{exposure rate among case}}{\text{exposure rate among control}}$$

๒. Cohort study (prospective)

$$\text{R.R. (relation risk)} = \frac{\text{incidence among exposure}}{\text{Incidence among control}}$$

หลักสำคัญทางระบาดวิทยา

- การกระจายของโรค เกิดกับใคร ที่ไหน เมื่อไร
- คำนึงถึง ปัจจัยเสี่ยง
- วิธีการ แบ่งเป็นการสังเกต และการทดลอง

สรุปการศึกษาทางโรคมะเร็ง

๑. Study approach

- case ศึกษาทาง epidemiology study

- diagnosis ศึกษาทาง screening, pharmacoepidemiology, clinical pharmacology
- treatment ศึกษาทาง measurement

๒. Precaution

- registration
- screening
- community intervention

สรุปการศึกษาทางระบาดวิทยามีความสำคัญในโรคมะเร็ง และการบริหารจัดการโรคมะเร็งในประเทศต่าง ๆ

๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. บรรยายเรื่อง Treatment of Lung Cancer-Consideration and suggestion from surgeon

ผู้บรรยาย Pan Hong (ศัลยแพทย์ทรวงอก)

ตามระบาดวิทยาของประเทศจีนมีมะเร็งปอดมาก ร้อยละ ๘๓ มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่ สาเหตุอื่น ๆ เช่น ใยหิน โลหะหนัก ฝุ่น PM๒.๕ รวมทั้งพันธุกรรม แบ่งชนิดมะเร็งปอดเป็น ๓ ประเภทคือ

๑. small cell lung cancer เป็น liquid cancer เช่น lymphoma
๒. non-small cell lung cancer เป็น solid cancer ได้แก่
 - Adenocarcinoma
 - Squamous cell carcinoma
 - Large cell carcinoma

๓. mixed

การวินิจฉัย

๑. อาการ และอาการแสดง

- fatigue
- dyspnea
- cough
- chest pain
- loss of appetite
- sputum production
- hemoptysis

ถ้ามะเร็งกระจายอาจมีอาการปวดกระดูก ปวดท้อง ปวดหลัง ปวดศีรษะ พุดลำบาก

๒. การตรวจทางเอกซเรย์

- เอกซเรย์ปอด
- CT โดยเฉพาะ low dose CT ใช้ในการคัดกรอง

- MRI แยกต่อมน้ำเหลือง เส้นเลือด ได้ดีกว่า CT
- ๓. Biomarker test
 - Carcino-embryonic antigen (CEA)
 - Carbohydrate antigen
 - Squamous cell carcinoma antigen
- ๔. Visualization
 - Bronchoscopy
 - Endobronchial ultrasound-guided transbronchial needle aspiration, EBUS-TBNA จากนั้นตัดชิ้นเนื้อ โดย
 - transcutaneous lung biopsy
 - cervical lymph node resection
 - mediastinoscopy (ทำน้อยแล้ว)
 - video-assisted thoracoscopy

หลังจากการตรวจทำให้บอกระยะโรค (staging) ซึ่งมี ๔ ระยะตามสากลใน non-small cell lung carcinoma

การรักษาได้แก่

๑. การผ่าตัด โดย Thorectomy, VATS (Video-Assisted Thoracoscopic Surgery), Robotic surgery
๒. เคมีบำบัด
๓. รังสีรักษา
๔. Target therapy ใน adenocarcinoma ร้อยละ ๓๑ รักษาได้ผลด้วยวิธีนี้
๕. Immunotherapy

อย่างไรก็ตามการป้องกันมีความสำคัญกว่า โดย

๑. งดสูบบุหรี่
๒. การคัดกรอง โดย low dose CT

ผู้บรรยายได้นำตัวอย่างผู้ป่วย ๔ ราย ประกอบการบรรยาย และผู้เข้าอบรมอภิปราย

๑๖.๑๐-๑๗.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Multimodality Imaging in Breast tumors

ผู้บรรยาย Zhao Yang (รังสีแพทย์)

การตรวจหามะเร็งเต้านมมีหลายวิธี ได้แก่

๑. Mammography
 - FFDM (Full Field Digital Mammography)
 - มีราคาถูก ที่สำคัญ คือหา microcalcification

- DBT (Digital Breast Tomosynthesis)
เห็นภาพมะเร็งได้ชัดเจน
- CEM (Contract Enhancement Spectral Mammography)
มีการฉีดสีเห็นรูปร่างของก้อนมะเร็ง และเส้นเลือดได้ชัดเจนขึ้น

๒. CT

- MSCT (Multi Slides helial CT)
- Energy spectrum CT
- CBBCT (Cone Beam Breast Computed Tomography)

ผู้บรรยายได้ยกตัวอย่างภาพทางรังสี

๑๘.๐๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

พฤหัสบดีที่ ๗ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๔)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง Prevention and Treatment of Breast Cancer: The practice and Study of Guanxi Medical University Cancer Hospital
ผู้บรรยาย Yu Yinghua (ศัลยแพทย์ทั่วไป)

การผ่าตัดมะเร็งเต้านมใน Nanning Cancer Hospital ได้แก่

- DIEP Flap Breast Reconstruction
- Breast reconstruction with Lattissimus dorsi myocutaneous flap
- Breast conserving surgery
- Prosthetic breast reconstruction
- Sentinal lymph node biopsy
- Brachytherapy ใช้กับ unresectable breast cancer

หลังผ่าตัดผู้ป่วยบางรายมีแขนบวม ใช้การแพทย์แผนจีนโดยการรมยา (Moxibustion)

๑๐.๑๐-๑๑.๔๐ น. เยี่ยมชม Life Science Venue

เป็นพิพิธภัณฑ์แสดงการพัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่ปฏิสนธิ ภายวิภาค ซึ่งคล้ายพิพิธภัณฑ์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. บรรยายเรื่อง Introduction of China-ASEAN Technology Transfer Center
China-ASEAN Technology Transfer Center (CATTC) เป็นหน่วยงานรัฐบาลมีหน้าที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน และประเทศในสมาชิกอาเซียน มีตัวแทนประเทศ

สาธารณรัฐประชาชนจีน เข้าประชุมใน ASEAN-CHINA commemoration summit ตั้งแต่ ค.ศ. ๒๐๑๑
ณ ประเทศอินโดนีเซีย มีหน้าที่

- ให้ข้อมูลข่าวสารในความร่วมมือทางด้านเทคโนโลยี งานวิจัย
- ยกระดับความร่วมมือ และการถ่ายทอดด้านเทคโนโลยีทางด้านเครื่องมือทางเทคโนโลยี
- จัดงานแสดงผลงานทางด้านวิชาการ การฝึกอบรม
- ยกระดับความร่วมมือ และการถ่ายทอดด้านเทคโนโลยีทางด้านบริการ
- ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนบุคคลากรด้านการฝึกอบรม

๑๖.๑๐-๑๗.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Interpretation of STI Policies in Guangxi
ผู้บรรยาย He Yanti (ผู้แทนจาก China-ASEAN Technology Transfer Center)
ได้ยกตัวอย่างกิจกรรมการถ่ายทอดเทคโนโลยีในประเทศต่าง ๆ ภายในอาเซียน และหน่วยงานที่มี
ความร่วมมือแล้ว ในประเทศไทย เช่น สวทช กระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สำนักงานวิศวกรรม
แห่งชาติ หอการค้าไทย เป็นต้น

๑๘.๐๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

วันศุกร์ที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๕)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง Molecule Epidemiology Advances in Lung Cancer Research
ผู้บรรยาย Wei Qingyi (อายุรแพทย์และระบาดวิทยา Duke Cancer Institute
ประเทศสหรัฐอเมริกา)

อัตราการตายในประเทศสหรัฐอเมริกาของมะเร็งไม่ลดลงเมื่อเปรียบเทียบระหว่าง ค.ศ. ๑๙๕๐ และ
ค.ศ. ๒๐๐๑ ขณะที่โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอักเสบลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เนื่องจากทราบ
สาเหตุ ทำให้ป้องกันได้ดีขึ้น การตายจากโรคมะเร็งทางระบาดวิทยา มีปัจจัยร่วมหลายอย่าง จากกรรมพันธุ์
ร้อยละ ๕ สิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๕ ปฏิสัมพันธ์กรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อม ร้อยละ ๘๐ และไม่ทราบสาเหตุร้อยละ
๑๐ การศึกษาในระดับอื่น พบว่าการเกิดโรคมะเร็งมีความสัมพันธ์กับความไวของยีน (Genetic susceptibility)
ในทุกขั้นตอนของการเกิดโรค ความรู้นี้มีผลต่อการวินิจฉัย เช่นการใช้ Biomarker และการรักษา เช่น Cancer
immunotherapy ซึ่งเป็นใช้ใน Precision Medicine

๑๐.๑๐-๑๑.๔๐ น. บรรยายเรื่อง The Application of Liquid Biopsy in the Continuum of
Cancer

ผู้บรรยาย Hushan Yang (Sidney Kimmel Cancer ประเทศสหรัฐอเมริกา)

เป็นเทคนิคใหม่ การหาเซลล์มะเร็งจากเลือด ของเหลวในกระเพาะอาหาร โดยวิเคราะห์จาก
Circulation tumor cells (CTCs) และ Circulating tumor DNAs (ctDNAs) ข้อดีคือ

- non invasive
- panoramic landscape of cancer genome

- repeating sampling and real-time monitoring

๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น. บรรยายเรื่อง The Mechanism of Hepatitis B Virus induced Hepatocellular carcinogenesis and Its Application in the Specific Prophylaxis
ผู้บรรยาย Cao Guangwen (ศัลยแพทย์)

มะเร็งตับในประเทศจีน พบเป็น hepatocellular carcinoma (HCC) ร้อยละ ๙๕ และ ร้อยละ ๘๗ พบมีการติดเชื้อจากไวรัสตับอักเสบบีชนิด B (Hepatitis B Virus, HBV) พาหะ HBV ในจีนพบ ๑ ใน ๓ ของประเทศจีน และพบว่าพาหะ HBV เหล่านี้ ก่อนอายุ ๗๕ ปี พัฒนาเป็น HCC กล่าวคือ ร้อยละ ๓๐ ในชาย และร้อยละ ๙ ในหญิง การรักษามาตรฐาน คือการผ่าตัด อัตรารอดภายใน ๕ ปี จากการผ่าตัด (๕-year survival rate) ร้อยละ ๓๒ ไม่ผ่าตัดร้อยละ ๙ การป้องกัน HCC วิธีหนึ่งที่ใช้ คือการคัดกรอง โดยเฉพาะ Viral Hepatitis B antigen ระดับ Alphafeto protein (AFP), Abdominal ultrasound

๑๖.๑๐-๑๗.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Hormonal Treatment of Advanced Breast Cancer

ผู้บรรยาย Chow Wing Cheong (ศัลยแพทย์ ฮ่องกง)

การใช้ยาฮอร์โมน และยามุ่งเป้า (Target therapy) เช่น

- Selective Estrogen Receptor Modulators (SERMs)
- Selective Estrogen Receptor Down regulators (SERDs)
- Aromatase inhibitors (ALS)
- EGFR inhibitors
- CDK ๔/๖ inhibitors

๑๘.๐๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

วันเสาร์ที่ ๙ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๖)

๐๗.๐๐ น. ออกจากหอพักไปศูนย์ประชุมนานาชาติเมืองหนานหนิง (Nanning International Convention and Exhibition Center) เพื่อเข้าประชุมวิชาการในหัวข้อ The Second China-ASEAN International Cancer Precision Medicine Conference on Oncology ๒๐๑๙

๐๘.๐๐-๑๒.๓๐น. เข้าร่วมพิธีเปิดงาน และฟังบรรยายในหัวข้อ บรรยายจากประเทศต่าง ๆ ได้แก่

- Cancer precision medicine under big data era (จีน)
- Precision and challenge of Cancer treatment (จีน)
- Progress in precise treatment of colorectal cancer (จีน)
- Advance and challenges in comprehensive treatment of liver cancer (จีน)

- Effect of genetic variation of immune gene on survival of lung cancer patients (สหรัฐอเมริกา)
- Recent advances in molecular mechanism of progesteron receptor extranuclear signaling (ไทย)
- Advances on breast oncoplastic surgery (ฮ่องกง)
- Work report on Guangxi cancer prevention and control (จีน)

๑๓.๐๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

๑๔.๓๐-๑๘.๐๐ น. ออกเดินทางจากหอพักไปห้องสาธิตทางวัฒนธรรมของมหาวิทยาลัย
ฟังบรรยาย และชมสาธิต Chinese Art of Tea

ชาจีนมี ๖ ชนิด คือ white tea, yellow tea, green tea, black tea, Oolong tea และ dark tea ชมการสาธิตศิลปะชงชาแบบจีนในแต่ละชนิด

๑๘.๐๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

อาทิตย์ที่ ๑๐ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๗)

ออกเดินทางจากหอพักมหาวิทยาลัย

๐๙.๐๐-๑๓.๐๐ น. City tour in Nanning เพื่อเยี่ยมชม Nanning Museum
 จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

จันทร์ที่ ๑๑ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๘)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง Aflatoxin and liver cancer

ผู้บรรยาย Zhao Hongxai (แพทย์ทางระบาดวิทยา)

มะเร็งตับ ชนิด liver carcinoma ในประเทศจีนพบมากเป็นอันดับ ๘ แต่พบมากในมณฑล

กวางสี

- พบได้ทั้งพื้นที่เศรษฐกิจดี และเศรษฐกิจยากจน ของประเทศจีน
- สัดส่วนชายต่อหญิง ๔ ต่อ ๑
- พบมากช่วงอายุ ๕๕-๖๕ ปี

เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่มีอาการในระยะแรกของโรค เพราะฉะนั้นจึงพบผู้ป่วยเมื่อระยะหลังแล้ว

ทางคลินิก การป้องกันจึงมีความสำคัญมากกว่าการรักษา

ปัจจัยเสี่ยง

๑. Hepatic viral infection HBV, HCV, HDV
๒. Aflatoxin
๓. Alcohol and smoking

- ๔. Genetic, metabolic
- ๕. Parasite infection (liver fluke, Clonordris Sinensis) พยาธิต่างชนิดจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ซึ่งเป็นมะเร็งตับชนิด Cholangiocarcinoma
- ๖. Sex hormone
- ๗. Bad life style
- ๘. Cyanobacterial toxin (blue green algal toxin)

สำหรับประเทศจีน มะเร็งตับ สัมพันธ์กับ HBV ร้อยละ ๙๐ อย่างไรก็ตาม หลายพื้นที่ภายในประเทศจีน ไม่ได้มี HBV สูง ก็มีโรคมะเร็งตับสูง ดังนั้น น่าจะเกิดจากปัจจัยเสี่ยงหลายอย่างที่ทำให้เกิดโรคมะเร็งตับ

สำหรับ Aflatoxin (AF) พบมากทางใต้ของประเทศจีน เป็น toxin เกิดจาก สปอร์ของ Aspergillus flavus แบ่งเป็น AFB๑ และ AFB๒ พิษแรงเป็น ๑๐ เท่าของ KCN และ ๖๘ เท่าของสารหนู (Arsenic) ทนความร้อนได้ถึง ๒๖๘ องศาเซลเซียส ละลายได้ดีในไขมัน พบมากในอาหารที่ขึ้น ทำลายได้ต่าง (pH ๙-๑๐) ซึ่งหมายถึง toxin ไม่สามารถทำลายด้วยระดับความร้อนที่ปรุงอาหาร และพบในอาหารที่มีไขมันสูง

- ๑๐.๑๐-๑๑.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Profile of the China National Gastrointestinal Early Cancer Screening Program in reducing the Mortality in Guangxi
ผู้บรรยาย Liu Aigun (อายุรแพทย์ทางเดินอาหาร)

อุบัติการณ์ของมะเร็งลำไส้ใหญ่ร้อยละ ๑๐.๒ มะเร็งกระเพาะอาหารร้อยละ ๕.๗ มะเร็งหลอดอาหารร้อยละ ๓.๒ โดยเฉพาะมะเร็งกระเพาะอาหาร และหลอดอาหารของมณฑลกว่างซี สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ การคัดกรองในระยะแรกใช้ Gastroscope และ Colonoscope และตัดชิ้นเนื้อดูทางพยาธิวิทยา การรักษาที่ซับซ้อน คือ Endoscopic Mucosal Resection (EMR) และ Endoscopic Submucosal Dissection (ESD)

- ๑๔.๐๐-๑๘.๐๐ น. เดินทางมหาวิทยาลัยไป Guangxi Cancer Hospital เพื่อดูงาน และดูสถิติการตรวจมะเร็งทางเดินอาหาร (Gastrointestinal cancer screening by Endoscopy) ใน Department of Endoscopy Center มีห้องทำ Endoscope ๕ ห้อง ทำพร้อมกัน มีผู้ป่วยวันละ ๑๐๐-๑๕๐ คน ได้ชมสถิติการทำ Gastroscope, Colonoscope และ Biopsy ในผู้ป่วย

- ๑๘.๓๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

อังคารที่ ๑๒ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๙)

- ๐๗.๓๐-๑๒.๐๐ น. ออกจากหอพักมหาวิทยาลัยไปดูงาน On-site course of liver cancer prevention and control in Fusui country โดยรถบัสของมหาวิทยาลัย Fusui เป็นอำเภอห่าง

จากหนานหนิงประมาณ ๑๐๐ กิโลเมตร ใกล้ชายแดนประเทศเวียดนาม เป็นอำเภอที่มีอุบัติการณ์ของโรคมะเร็งตับสูง มี ๑๔ หมู่บ้านที่อยู่ในโครงการคัดกรอง โดยเจาะ HbBeAg หากได้ผลบวกจะตรวจ Alphafetoprotein (AFP) ต่อ หาก AFP น้อยกว่า ๒๐๐ mg จะติดตามด้วย ultrasound ทุก ๖ เดือน ที่หมู่บ้านโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย หาก AFP มากกว่า ๒๐๐ mg จะติดตามด้วย ultrasound และ ระดับ AFP ทุก ๒ เดือน เป็นการคัดกรองเพื่อค้นหาโรคมะเร็งตับระดับแรกในลักษณะ cohort study

๑๑.๐๐ น.

จากนั้นเดินทางกลับมหาวิทยาลัย

๑๓.๓๐ น.

เดินทางจากมหาวิทยาลัยไป Guangxi Cancer Hospital

๑๔.๐๐-๑๘.๐๐น.

ดูงาน และดูการสาธิตในแผนกรังสีรักษา (Radiotherapy department) ใน Guangxi Cancer Hospital เป็นสถาบันมะเร็งที่ใหญ่ที่สุด และมีเครื่องมือทันสมัยที่สุดในมณฑลกวางสี มีผู้ป่วยมารักษา การรักษาทางรังสีรักษาวันละ ๓๕๐ คนต่อวัน (ในมณฑลกวางสีมีโรงพยาบาลที่มีรังสีรักษา ๑๔ แห่ง กระจายตามอำเภอต่าง ๆ ส่วนใหญ่มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ๑๐-๑๐๐ คนต่อวัน ตามขนาดของโรงพยาบาล) ชนิดของมะเร็งที่พบบ่อย เช่น มะเร็งปากมดลูก (Cervical cancer) มะเร็งหลังโพรงจมูก (Nasopharyngeal cancer) มะเร็งของสมอง (Primary and metastatic brain cancer) มะเร็งตับ (Liver cancer) เพื่อฉายแสงหลังผ่าตัด หรือฉายแสงกรณีก่อนมะเร็งผ่าตัดลำบาก จึงฉายแสงก่อนแล้วจึงผ่าตัด (Neoadjuvant therapy) โรงพยาบาลแห่งนี้ มีผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ แล้วหรืออยู่ระหว่างการศึกษามาก คือ มะเร็งหลังโพรงจมูก และมะเร็งตับ (มะเร็งตับเป็นมะเร็งที่พบบ่อยมากในมณฑลกวางสี) ได้ดูการสาธิตการฉายรังสีผู้ป่วยจริง รวมทั้งการวางแผนขนาดของรังสีในท้องวางแผนการรักษา

๑๘.๓๐ น.

จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

พุธที่ ๑๓ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๑๐)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ น.

บรรยายเรื่อง Tumor registration in China

ผู้บรรยาย Zhou Hongxia (แพทย์ทางระบาดวิทยา)

Registration เพื่อ

- สร้างตารางชีวิต
- ศึกษาผลทางคลินิก และวางแผนทางชุมชน
- บริหารจัดการทางสาธารณสุขที่ดีขึ้น

จึงต้องมีหน่วยงานที่ทำหน้าที่โดยเฉพาะ และควรมีคุณสมบัติดังนี้

๑. มีการจัดองค์กรที่ดี ที่สำคัญคือ องค์กรต้องมีอำนาจในการบริหารจัดการ
๒. มีมาตรฐาน กล่าวคือ
 - ๒.๑ มีการศึกษาอบรมโดยเฉพาะเพื่อการลงทะเบียน
 - ๒.๒ ข้อมูลไม่ผิดพลาด หาย
 - ๒.๓ ไม่มีความลำเอียง
 - ๒.๔ ส่งต่อข้อมูลในระบบได้ง่าย
๓. มีเวลา และกำลังทรัพยากรสนับสนุน เนื่องจากการเก็บข้อมูลใช้เวลานาน และเป็นระบบ รวมทั้งไม่มีผลประโยชน์แอบแฝง
๔. มีรูปแบบการวิจัย หรือการดูแลรักษาทางคลินิกที่ดี

ในประเทศสหรัฐอเมริกามี SEER (The Surveillance Epidemiology and End Results) และในยุโรปมี EURECCA (European Registration of Cancer Care) เป็นหน่วยงานในการเก็บรวบรวมสถิติ ซึ่งเป็นหน่วยงานมาตรฐาน

ในมณฑลกว่างสีมี registry office ๕ แห่ง คือ Naning (ทางใต้), Guilin (ทางเหนือ), Cangwu (ทางตะวันออก), Beilium (ทางตะวันออกเฉียงใต้) และ Fusui (ชายแดนที่โรคมะเร็งระดับสูง)

๑๐.๑๐-๑๑.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Locally Advance Rectal Cancer

ผู้บรรยาย Wu Liucheng (ศัลยแพทย์ทางเดินอาหาร)

การผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่มีจำนวนเพิ่มขึ้น จาก ๒๐ กว่าปีก่อนมี ๑๐๐ รายต่อปี ปัจจุบันมีประมาณ ๖๐๐ รายต่อปี มีศัลยแพทย์ ๖ คน ซึ่งถือว่ามีจำนวนผู้ป่วยมากเกินอัตรากำลัง ผู้บรรยายได้บรรยายวิธีการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่ผ่านทาง Laparoscope ๒ แบบ คือ up to down laparoscopic TME (Total Mesorectal Excision) ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐานที่ใช้ทั่วไปแม้แต่โรงพยาบาลเล็ก ๆ ในชนบทก็ใช้วิธีนี้ อีกวิธีหนึ่งคือ Down to up laparoscopic TaTME (Transanal Total Mesorectal Excision) สำหรับผู้ป่วยที่ผ่าตัดยาก เป็นการผ่าตัดผ่านกล้องโดยสอดเข้าทางทวารหนัก ผู้ป่วยบางรายอาจต้องทำเคมีบำบัด หรือทำรังสีบำบัดก่อนผ่าตัด ส่วนการผ่าตัดโดยหุ่นยนต์ (laparoscopic colorectal surgery robotic assisted TME) ยังไม่ได้ทำในปัจจุบัน

๑๔.๓๐-๑๘.๐๐ น. เดินทางจากมหาวิทยาลัยไป Guangai Cancer Hospital เพื่อดูงาน และดูการสาธิต TCM (Traditional Chinese Medicine) in cancer treatment

การใช้การแพทย์แผนจีน โดยเป็นการรักษาแบบผู้ป่วยในมากกว่า ๓๐ ปี ระยะแรกมีจำนวนเพียงผู้ป่วยใน ๒๙ เตียง ปัจจุบันขยายเป็น ๔๒ เตียง มีบุคลากร ๒๕ คน ได้แก่ แพทย์แผนจีน ๑๒ คน พยาบาล ๑๓ คน โรคมะเร็งที่มีรักษา เช่น มะเร็งตับ มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งหลังโพรงจมูก มะเร็งต่อมลูกหมาก มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งต่อมน้ำเหลือง โดยวิธีการทางการแพทย์แผนจีน เช่น รมยา ประคบยา พอกยา ฟังเข็มร่างกาย ฟังเข็มหู ครอบกระปุก เพื่อรักษาอาการก่อน และหลังรักษามะเร็งด้วยการผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ผู้บรรยายได้พาชม และสาธิตการรักษาผู้ป่วยในหอผู้ป่วย โดย

การฝังเข็ม ครอบกระปุก รมยา และการแช่เท้าด้วยสมุนไพร เพื่อให้ผู้ป่วยมีอาการปวดลดลง นอนหลับดีขึ้น และมีภูมิคุ้มกันโรคมะเร็งดีขึ้น

๑๘.๓๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

พฤหัสบดีที่ ๑๔ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๑๑)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ น. บรรยายเรื่อง Advance in Diagnosis and Treatment of Nasopharyngeal Carcinoma

ผู้บรรยาย Zhao Wei (รังสีแพทย์)

มะเร็งหลังโพรงจมูก (Nasopharyngeal carcinoma) เป็นมะเร็งที่พบบ่อยในจีนตอนใต้ โดยเฉพาะมณฑลกว่างสี และมณฑลกว่างตุ้ง มีอุบัติการณ์ ๒๕-๕๐ รายต่อประชากรแสนคน (ประเทศในเอเชียอาคเนย์ มีอุบัติการณ์ ๘-๑๒ รายต่อประชากรแสนคน) สาเหตุยังไม่ชัดเจน แต่พบว่าสัมพันธ์กับ Epstein-Barr Virus (EBV) กรรมพันธุ์ และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะอาหาร คือปลาเค็ม เนื้อเค็มตากแห้ง ผักดอง ซึ่งเป็นอาหารที่นิยมรับประทานในจีนตอนใต้ ยาฆ่าแมลง บุหรี่

อาการ และอาการแสดง

๑. Epistaxis เลือดกำเดาเป็นอาการแรกเริ่ม พบในผู้ป่วยร้อยละ ๓๐ (ในคนทั่วไปที่มีเลือดกำเดาในตอนเช้า โดยไม่ทราบสาเหตุ ต้องตรวจหามะเร็งหลังโพรงจมูก)
 ๒. Tinnitus and hearing impairment เป็นอาการแรกเริ่มที่พบบ่อย
 ๓. Neck mass มีก้อนที่คอ โดยเฉพาะข้างคอด้านหน้า และใต้คาง เกิดจากต่อมน้ำเหลืองโต เป็นอาการแรกเริ่มที่พบบ่อยเช่นกัน
- อาการอื่น ๆ ที่พบ แต่มักเป็นอาการระยะหลัง หรือมะเร็งแพร่กระจายแล้ว คือ
๔. Headache โดยเฉพาะศีรษะด้านหลัง (occipital part) ข้างเดียว
 ๕. Diplopia เห็นภาพซ้อน
 ๖. Facial pain ปวดใบหน้า
 ๗. Difficulty in open mouth อ้าปากลำบาก หรือกลืนลำบาก

การคัดกรองในประเทศจีน

๑. อายุ ๓๐-๖๐ ปี (อายุที่พบบ่อย คือ ๕๐ ปีขึ้นไป)
๒. ประวัติได้รับสารเคมี
๓. ประวัติมะเร็งหลังโพรงจมูกภายในครอบครัว
๔. อาการที่อธิบายไม่ได้
๕. ก้อนบริเวณคอ และไม่ปวด

กรณีสงสัยเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูก การตรวจเพื่อวินิจฉัย ได้แก่

๑. Endoscopic exam and punch biopsy
๒. CT and MRI
๓. Plain film : CXR
๔. Abdominal ultrasound
๕. Bone scan
๖. PET (อยู่ระหว่างการศึกษาวิจัย)

การรักษา รังสีรักษามีบทบาทสำคัญในมะเร็งหลังโพรงจมูกมากกว่าการผ่าตัด เพราะ

๑. ตำแหน่งมะเร็ง อยู่มุมซอกลึก ผ่าตัดยาก มีเส้นเลือดใหญ่มาก
๒. มะเร็งแพร่กระจายไปต่อมน้ำเหลืองแล้ว ร้อยละ ๖๐-๘๐
๓. ผลการรักษาด้วยรังสีรักษาดีขึ้นมากในปัจจุบัน กล่าวคือ อัตราอยู่รอดภายใน ๕ ปี (๕-year survival rate) ร้อยละ ๘๐ ภาวะแทรกซ้อนจากรังสีรักษาลดลงมาก และความสวยงามหลังการรักษา

๑๐.๑๐-๑๑.๔๐ น. บรรยายเรื่อง Syndrome Differentiation of Traditional Chinese Medicine and Individual Treatment for The Tumors with High Incidence in Guangxi

ผู้บรรยาย Wang Zongxu (แพทยศาสตรจารย์แพทย์แผนจีน)

การใช้ศาสตร์การแพทย์แผนจีนเพื่อรักษาอาการไม่ให้ผู้ป่วย ความทุกข์ทรมาน และทำให้ผู้ป่วย แข็งแรงขึ้น

๑๔.๓๐-๑๘.๐๐ น. เดินทางจากมหาวิทยาลัยไป Guangxi Cancer Hospital เพื่อดูงาน และดูการสาธิต รังสีวินิจฉัย (Imaging Department) ได้แก่ Multi Slices Helial CT (MSCT), Energy spectrum CT, Con Beam Breast Computed Tomography (CBBCT) MRI, PET

๑๘.๓๐ น. จากนั้นเดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

ศุกร์ที่ ๑๕ พ.ย.๒๕๖๒ (วันที่ ๑๒)

ออกจากหอพักไปยังห้องบรรยายของมหาวิทยาลัย

๐๘.๓๐-๑๐.๐๐ บรรยายเรื่อง Multiple strategy of “down-staging” treatment for intermediate/advanced hepatocellular carcinoma follow salvage surgical resection

ผู้บรรยาย Jiazhou Ye (ศัลยแพทย์ทางเดินอาหาร)

การผ่าตัดมะเร็งระดับเป็นไปตาม Guideline ของการรักษามะเร็งระดับสากล คือ

๑. Single therapeutic regimen
 - TACE, Radiotherapy HAI, HAIC, ALPPS
 - Small molecular target medicine, Immuno-checkpoint therapy
๒. Combination treatment
 - TACE + Oral small molecular target medicine
 - TACE + RT
 - Small molecular target medicine + Immuno-checkpoint therapy

๑๐.๑๐-๑๑.๔๐ น. Sharing of experience in the program
แลกเปลี่ยนความเห็นของผู้เข้าอบรม และประเมินผลการจัดอบรม

๑๔.๐๐-๑๖.๐๐ น. เข้าร่วมพิธีปิดและถ่ายภาพหมู่
เดินทางกลับที่พักของมหาวิทยาลัย

เสาร์ที่ ๑๖ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๑๓)

ออกเดินทางจากหอพักมหาวิทยาลัย

๐๙.๐๐-๑๓.๐๐ น. City tour in Nanning เพื่อเยี่ยมชมอุทยานของเมือง Nanning
เดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

อาทิตย์ที่ ๑๗ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๑๔)

ออกเดินทางจากหอพักไปห้องสาธิตทางวัฒนธรรมของมหาวิทยาลัย

๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น. ฟังบรรยาย และชมสาธิต Traditional Chinese Calligraphy
การเขียนอักษรจีนเป็นศิลปะอย่างหนึ่ง และเพื่อฝึกสมาธิ ได้ชมการสาธิต จากนั้นผู้
เข้าอบรมฝึกเขียนอักษรจีนด้วยพู่กันจีน

๑๔.๐๐-๑๘.๐๐ น. เดินทางจากมหาวิทยาลัย ดูงาน Guangxi Zhang International Integrated
Medicine Hospital เป็นโรงพยาบาลที่ผสมการรักษาการแพทย์แผนปัจจุบัน และ
การแพทย์จิวัง ซึ่งเป็นชนกลุ่มน้อยของประเทศจีน แต่มีจำนวนมากในมณฑลกว่างสี
มีการรักษาผู้ป่วยในของโรคมะเร็ง ชนิดต่าง ๆ แบบผสมผสานด้วยศาสตร์การแพทย์
จิวัง

๑๘.๓๐ น. เดินทางกลับหอพักของมหาวิทยาลัย

จันทร์ที่ ๑๘ พ.ย. ๒๕๖๒ (วันที่ ๑๕)

๐๗.๐๐ น. ออกเดินทางจากหอพักมหาวิทยาลัย ถึงสนามบินนานาชาติหนานหนิง
๑๐.๓๐ น. ออกเดินทางจากสนามบินนานาชาติหนานหนิง โดย CZ๖๐๙๙
๑๒.๑๐ น. ถึงสนามบินสุวรรณภูมิ
๑๓.๓๐-๑๕.๐๐ น. ออกเดินทางจากสนามบินสุวรรณภูมิถึงที่พักในกรุงเทพฯ